DE ANGINA PECTORIS A MORBORUM CLASSE EXPUNGENDA...

Francesco Frisiani

DE

ANGINA PECTORIS.

DE

ANGINA PECTORIS

A MORBORUM CLASSE EXPUNGENDA

Dissertatio Inauguralis

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE MAGNIFICI DOMINI RECTORIS
PERILLUSTRIS DIRECTORIS PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE
SPECTABILIS DOMINI DECANI NEC NON CLARISSIMORUM
D. D. PROFESSORUM

AUSPICE

D.RE JOSEPHO CORNELIANI

Clinicae Medicae Therapiaeque Specialis Prof. O. P.
Directore Nosocomii Universalis etc. etc.

PRO

SUMMIS IN MEDICINAE HONORIBUS AC PRIVILEGIIS
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS
IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA UNIVERSITATE TICINENSI

mense Februar. Anno 1840

UNA CUM THESIBUS DEFENDENDIS

PUBLICE OFFEREBAT

FRANCISCUS FRISIANI

MEDIOLANENSIS.

TICINI REGII
EX TYPIS FUSI ET SOCII.

I.

Doctor Guilelmus Heberden practicus Londinensis, die vigesima prima Julii anni 1768, coram Collegio medico Londinensi, dissertationem perlegerat de morbo antiquis medicinae cultoribus nunquam pernotato, eique *Anginae pectoris* nomen imponere placuit.

Morbus ab Heberdenio descriptus sequenti ratione se se prodit. Aegroti, qui paulo ante bona fruebantur valetudine, de repente sub deambulatione, aut ascensu scalarum in primis post vini abusum et pastum largiorem, a sensu angoris sub sterno suffocationem minitante corripiuntur, qui sensus gradum sistere et tergum ad ventum vergere cogit. Cito, scilicet post horae momentum unum vel alterum haec

incommoda evanescunt, ad temporis intervallum plus minusve longum redditura. Sequentes, huic primo, morbi insultus graviores plerumque sunt, crebro redeunt et minima data occasione, exempli causa venando, equitando currus vectione, corporis positionem mutando, tussiendo, similiaque praestando facillime renovantur. Sequentibus, fortiores isti paroxysmi, stipantur symptomatibus: dolore primum obtuso, dein lancinante ab inferiore parte sterni, vel media, vel etiam a regione epigastrica orto, se se per sinistrum thoracis latus ad brachium ejusdem lateris, ad cubitum, antibrachium, manum, digitorum apices, aut per latera colli ad aurem alterutram vel utramque extenso: respiratione ut plurimum crebra, difficili, oppressiva; pulsatione cordis modo fortiori, modo vix perceptibili, modo naturali; pulsu ut plurimum parum frequente, irregulari, nunc exili, tremulo, nunc vibrante, aliquando normali; sensu constrictionis, et suffocationis ad oesophagum.

Paroxysmus vel per pauca momenta durat, vel, quod saepius accidit, a dimidia ad integram horam. Finem illi imponere solent explosio flatuum vel tussis cum sputis mucosis.

Post paroxysmum, aegri non raro pristinam

salutem et hilaritatem recuperant; interdum tamen illis remanet dolor circa cordis regionem, digitorum formicatio, debilitas et pulsus irregularis.

Paroxysmi porro nullam, in quovis redditu, periodum servant.

Heberden, anginam pectoris post aliquot annos iterum descripsit (quam descriptionem in opere habemus, cui titulus: *commentarii de morborum historia et curatione*, a filio illius primum edito, anno 1802); sed de morbi natura et curatione parum afferre potuit, quum ne sedem quidem morbi ipsius cognosceret; in ejus enim opere jam citato unica vix cadaveris sectio, eaque brevissima, invenitur: in prima elucubratione (quae edita fuit anno 1772) sectiones cadavericae prorsus desiderantur.

II.

Evulgatis anginae pectoris descriptionibus, ab Heberdenio exaratis, morbi novitas sedulitatem et attentionem medicorum adauxit, non solum ut medici illius observationes confirmarent, sed etiam ut morbi sedem, naturam et, ab hisce procedentem, curandi rationem detegerent. Hinc factum fuit ut pluri-

mae de hoc novo morbo descriptiones, opera praecipue Angliae medicorum, in lucem venirint; quorum exemplum imitati sunt Galliae, Germaniae et Italiae medici. De Italia autem vere dici potest, de hoc morbo opus omnibus numeris absolutissimum et classicum, uti dicitur, habere a Patavino medico Jo. M. Zecchinelli, sagacissimo naturae observatore conscriptum (*sulla angina di petto e sulle morti repentine*. Tom. I Padova 1813—1814. Tom. II 1839). Quum autem, medici qui post Heberden, de angina pectoris tractarunt, eo viverent tempore in quo anatomes pathologica summopere excolebatur; omnem curam illi posuerunt in perscrutando, per cadaverum sectiones, quodnam organon vel quaenam viscera ipsius morbi sedem constituerent; ut hac ratione via pateret ad anginae pectoris naturam perscrutandam. Sed, licet plurimae habeantur sectiones cadaverum aegrorum, attamen hucusque detectum nondum fuit organon quod tamquam morbi illius sedes haberi possit, ex communi medicorum consensu; hinc varii, circa anginam pectoris, auctorum conceptus; hinc multifaria nomina quibus hic morbus donatur, hinc variae oppositaeque sententiae quae inter medicos agitantur relate ad sedem, causam proximam et naturam ipsius.

III.

Tam varias de hac re medicorum opiniones Zecchinelli perpendens, haec protulit verba. » Io sperava che il crescente spirito di osser-» vazione e li molti studj di anatomia pato-» logica che a gara coltivansi presso le varie » nazioni, avrebbero influito a porre in chia-» ro lume la disputata natura della ferale ma-» lattia. Ciò non accadde. Sussiste la da molti » lamentata diversità ed opposizione di pen-» samenti. In tre parti sono divisi li medici » dell' Europa. Chi considera l'angina del pet-» to malattia *organica*, chi *dinamica*; al più » *nervosa* chi il solo sintoma e non malattia. » (Op. cit. Tom. II. p. 7).

Quum in cadaveribus eorum qui ab angina pectoris perempti fuerant Parry, magnae auctoritatis in Anglia medicus, arterias coronarias ossificatas vel cartilagineas detegisset, in eam venit sententiam, ab hac arteriarum coronariarum degeneratione omnia anginae pectoris symptomata repetenda esse, eamque morbi conditionem pathologicam vel causam proximam constituere. Parry sententiam sequuti sunt medicorum Angliae plurimi ad nostra usque tem-

pora, et Kreysig, qui cordis etiam vim immi-nutam ad morbum producendum necessariam putat. Opinionem Parry amplexus est celeberrimus Joseph Frank, et adeo firmiter ut de anginae pectoris verba faceret sub nomine *lithiasis arteriarum coronariarum*. Quomodo vero haec lithiasis vere morbum anginosum constituat sequentibus explicat. » Est igitur » nobis angor pectoris effectus congestionis » cruoris circa cor ex labefactatione hujus vi-» sceris orta a deffectu nutritionis ob arteria-» rum coronariarum, per previam inflamma-» tionem aut methastasim arthriticam, osse-» scentiam. Congestione cruoris circa cor con-» tingente, mirum non est quod etiam nervi » phrenici, in consensum trahantur. » (*Prax » medic. univ. praecepta*. Tom. XII, p. 260. » Edit. taurin.)

Verum, collectis fere omnibus auctorum de angina pectoris observationibus in quibus cadaverum sectiones pernotatae fuerant, et cum propriis collatis, Zecchinelli illam arteriarum coronariaram lithiasim constantem non vidit; sed morbum, vel alterationem potius organicam in aorta et cordis ipsius cavitatibus invenit; hinc parti II citati operis finem ponebat, ajens: » che le alterazioni organiche al

» cuore ed alle sue pertinenze e segnatamente » nell' aorta, nei casi di vera angina del petto » terminata con morte improvvisa si riscon- » trarono con grande preminenza sopra altre » patologiche alterazioni (pag. 471) ». Propriam opinionem postea perstrinxit sub finem Partis III operis ejusdem, hisce verbis. » Io » spero di essermi avvicinato al fine propo- » stomi, di provare essere *l' angina pectoris* » dell' Heberden forma di morbo che fu os- » servata in tutte l' età, ad esso lui anteriori, » non essere d' indole semplicemente nervosa, » essere morbo organico, consistente in *alte-* » *razioni patologiche dell' aorta toracica*, » *ossificazioni principalmente* » (pag. 225).

Argumentis a Doct. Zecchinelli allatis forsan motus et experientiae propriae innixus, medicus mediolanensis Doct. N. Sormanni aortae lithiasim uti conditionem anginae pectoris pathologicam habuit; sed addidit, aegros, qui hac lithiasi adficiuntur, *temperamentum nerveum mobilissimum* habere debere, ut anginae illius phaenomena evolvantur (*Sormani. Stor. di una rilev. viziatura dell' aorta*, ecc. Venez. 1837; p. 32) Quam quidem Sormani opinionem enucleavit Doct. Namias, Epistola data ad celeb. Zecchinelli. » Io stimo (scri

psit Namias) che voi pure vi accorderete col giustissimo pensamento del lodato Dott. Sormani richiedersi alla produzione dell' angina del petto, oltre le strumentali lesioni, una tempera mobilissima di nervi. Imperocchè scorgiamo tuttodì ne' cadaveri l' aorta ne' primi ed ultimi stadj del suo malore senza o con versamento sieroso nelle cellulose o nelle maggiori cavità, e tuttavolta non essere mai durante la vita comparse accessioni di angina di petto. Alla sua generazione occorre quindi altro elemento, che pare una speciale mobilità di nervi (Namias. Intorno all' angina del petto, ecc. Venezia, 1837, p. 6).

IV.

Phaenomena anginae pectoris nervosa, sensationes scilicet dolentes, prae oculis habentes Galliae medici recentiores, pauci alterationes organicas in circulationis sanguineae centro repertas, fecerunt; hinc eam inter nervorum morbos, potius quam inter organicos posuere. Gardien anginam hanc tamquam morbum hystericum habet, et sedem illius in plexibus pulmonaribus et cardiacis ponit: Lobstein eam appellat adfectionem nervorum cordis et for-

san pulmonalium; Laennec, nevralgiarum cordis varietatem affirmat; irritationem cordis nervosam Roche et Sanson. Jurine sedem anginae ponit in surculis illis nervosis qui motui et sensui tubulorum bronchialium praesunt: in variis plexibus, a nervo pneumo-gastrico maxima parte efformatis. Despotes; Jolly inter nervorum morbos eam collocat et affectos credit praecipue nervos musculorum respirationi famulantium (V. Art. *Angina pectoris in Diction. de Med. et Chir. pratiq.* t. II). Nysten veluti organorum respiratoriorum nevralgiam illam habet (*Nysten Diction. de Mède-cine, de Chir. de Pharm.* ect. angina). Piorry tandem a veritate magis quam auctores jam adnotati aberravit, anginam pectoris morbum comunissimum dicens ejusque sedem in plexu brachiali et nervis ab eo procedentibus ponens et nevralgiam thoraco-brachialem, vel brachio-thoracicam illam appellans. Reapse unusquisque videt, adfectionem plexus brachialis, in angina pectoris secundariam prorsus esse, et ab adfectione plexuum cardiacorum gigni.

Ex Italiae medicis unicus forsam Barzelotti anginam hanc morbum nervorum cardiacorum et pulmonalium definivit.

V.

Quum, ex una parte varietas atque inconstantia alterationum organicarum in cadaveribus inventarum contra opinionem quae sedem morbi in cardiacis alterationibus ponit pugnarent; ex altera frequentia laesionum organicarum in illo viscere, falsam demonstraret sententiam qua ponitur angina tamquam morbus nervorum: nil mirum si tertia extitit opinio, illorum nempe qui defendunt anginam pectoris neque organicum, neque nervosum esse morbum, quin imo inter morbos quosvis locum habere non posse sed formam morbosam tantummodo sistere. Omnibus qui hanc tuentur sententiam ingenio, dignitate et fama antecellit A. Testa, gravissimus de cardiacis morbis scriptor, sequentibus verbis opinio sua de hac re patefacit. » L' angina di petto propriamente » così chiamata, ossia la respirazione resa » dolorosa e difficile accompagnata con senso » di traffigiture sotto la mammella sinistra, » dolore sotto lo sterno, stanchezza, dolori » passeggeri, e stirature dolorose lungo gli » arti con sincope in diverso grado che so» pravviene, queste sembianze, io ripeto, di

» malattia, consultate le insigni differenze di
» lesa struttura dei visceri offesi, e di esiti,
» alle quali in tanti esempj fu accomodata
» questa unione di sintomi, non serve sola e
» per se medesima a caratterizzare veruna
» speciale e determinata affezione, ma sola-
» mente ad una disposizione più o meno
» grande ad uno stato contro natura nelle
» vie della circolazione: infine essa non è in
» generale, che una respirazione viziata, con-
» giunta ad alcuni disordinamenti cardiaci, li
» quali siccome possono dipendere da circo-
» stanze fra loro varie nè fanno però specie
» di malattia distinta, come neppure la pal-
» pitazione, la sincope e l' asma, che tutti
» sono meri fenomeni, e, quanto si spetta
» ad essi mancante di proprie e determinate
» indicazioni curative ». (*Delle mal. del Cuore.* Vol. II. P. II. cap. XIII. n. 12).

Ejusdem fermo sententiae fuere Rostan et Andral, quorum primus anginam pectoris symptoma plerumque morborum pulmonum et cordis organicorum dixit, alter eam veluti epiphaenomenon, vel symptoma morborum cordis organicorum habuit.

In tanta opinionum, nec dum variarum sed plane oppositarum, multitudine non solum

quoad anginae causam proximam sed etiam quoad sedem, qua via eundum erit ut ad veram accedamus? Ut in hac proficiamus, necesse erit prius indagare, quibusnam sub circumstantiis phoenomenorum quorundam complexus vel ordinata series, inter morbos recenseri maeretur; et quando e contra complexus ille ad simplices morborum formas sit demandandus.

VI.

In quodam Malpighii opere, sub nomine Papadopoli, ipsius disciputi, olim edito, haec ad rem nostram occurrunt memorabilia sane verba. » Fuit documentum sensati viri, morbus, seu symptomata, quae multa et varia quotidie adspicimus, non posse omnia reduci sub species aut ideas determinatas ob variam et variam complicationem causarum et effectuum inde ortorum, qui non fieri potest ut restringantur sub regulis, utpote ineffabiles; quare videtur medicus attingere quosdam syndromes, et collectiones diversarum rerum sensatarum (*cose sensate* = italice a Malpighio ipso), et ex iis quantum potest efformare diversas radices ac capita,

» illa denominando ab evidentiori, et urgen-
» tiori laesione, quam perspicit, in laesis ope-
» rationibus animalis; et quamvis in patholo-
» gia videamus exactas diversorum morborum
» differentias in suis speciebus, id totum est
» humanum inventum, metaphysica medica,
» quae in natura non subsistit, solum facta
» ut ideari possint infinitae res quae in medi-
» cina reperiuntur, pro ea communicanda et
» memoriae mandanda » (*Malpighii. Opp. med. et anat. van. In fol. Venet.* 1743 p. 174).

Qui rem bene perpendit, statim agnoscit nullum reapse existere morbum, sed existere quidem in animalibus viventibus organa aut viscera diversimode laesa; morbus enim nullum ens, quod in natura existat, denotat, sed statum solummodo peculiarem qui in corpore vivo occurrit. Hinc, quum medici status hujuscemodi varios organorum animalium tamquam entia considerarunt, vere asserere possumus *hoc humanum inventum* et medicam metaphysicam fuisse.

VII.

Hiis in casibus, uti de febribus intermittentibus, chlorosi, scorbuto, tussi convulsiva et quibusdam febrium continuarum speciebus dicere possumus, in quibus impossibile adhuc fuit organum adfectum, a quo phaenomena morbosa quae sensibus obvia fiunt, detegere certe necessitas nos cogit formas morbosas pro morbis retinere; sed tum cum sive anatomes pathologica, sive ratio anatomica, sive physiologica de organo adfecto nos docent, rationi consonum erit eas formas e morborum classe expungere. Semper tamen non uti vere morbi, sed solummodo tamquam formae morbosae habendae erunt collectiones illae symptomatum, quando viscus vel organon a cujus affectione ipsae pendeant et generentur, ignoratur. Hisce praemissis, videamus nunc, num angina pectoris inter morbos, vel tantum inter morborum formas locum habere possit.

VIII.

Symptomata anginae pectoris propria sunt, sensationes illae dolorificae quae a sterno ad latus thoracis sinistrum, dein ad humerum, brachium et manum disperguntur; nam laesiones illae quae in organis respirationi inservientibus ocourrunt, secundariae sunt, et reapse Laennec et Jolly qui aegros hoc morbo detentos diligentissime explorarunt praeprimis in pulmonibus, nullam in istis organis alterationem detegere potuerunt (Jolly Op. cit. p. 569).

Via autem quam dolor tenet a sterno ad brachium laevum, certo certius nos edocet de organo quod illa dolorifica et interdum dirissima sensatione adficitur. Organon illud erit plexus cardiacus anterior, qui sternum proprie respicit et anteriorem thoracis partem praecipue versus latus sinistrum: quum autem ad hunc plexum conficiendum propriam symbolam conferat magnus nervus cardiacus, qui conflatur ex nervo decimo cerebrali, ex recurrente ramo ejusdem nervi, et ex filamentis crassiusculis a secundo et tertio ganglio cervicalibus nervis intercostalis; et quum haec ganglia com-

munionem iniant cum nervis sexto et septimo cervicalibus et cum primo dorsali spinalis medullae, ex quibus maxima pro parte efformatur plexus brachialis: facile hinc intelligitur quonam modo dolor ex plexu cardiaco anteriori ad ganglia jam dicta ascendere possit, per illa ad plexum brachialem et ab hoc plexu ad brachii et manus nervos propagari.

Anatomica ergo inductio nos edocet anginae pectoris symptomata laesionem plexus cardiaci anterioris, et nervorum deinde qui cum illo commercium tenent patefacere. Ergo concludere debemus organon quod immediate symptomata anginae pectoris propria gignit, plexum esse in parte cordis anteriore situm.

IX.

Ex hisce tamen minime concludendum, cum plerisque Galliae medicis, anginae pectoris sedem, praedicta organa nervosa sistere: minime sane. Illa enim organa sedem tantummodo phoenomenorum nervosorum formae scilicet morbi, constituunt, non autem morbi ipsius, saltem in maximo casuum numero: quum morbus ferme semper in corde vel vasibus majoribus propriam agnoscat sedem. Quum

hisce in organis morbus sedem fixit tunc plexus cardiaci et nervorum cum illo communicantium laesio jam est vere morbi effectus; hinc nevralgicae passiones quae anginae pectoris formam constituunt effectus mediati, sive secundarii morbi ipsius habendi sunt; quare morbum per se in hoc saltem casu efformare non valent.

Haec difficultas non effugit ipsum Zecchinelli qui ad rem scribit: » due grandi difficoltà » presentansi contro l'idea, che le alterazioni » patologiche dell' aorta possano essere la ca- » gione principale dell' *angina pectoris*: una » che facilmente si può togliere ..... (quae » illos respicit casus in quibus nullum appa- » ruit anginae illius symptoma, licet laesiones » aortae extiterint), l' altra difficoltà più va- » lida consiste in ciò che si ha qualche osser- » vazione di persone che in vita hanno sofferto » quasi perfette forme anginose e che anche » ne incontrarono il funesto esito, nei corpi » de' quali non si è trovata alterazione alcuna » nè nell' aorta, nè nel cuore, nè nelle varie » parti vicine » (Op. cit. tom. II. p. 185).

Nevralgicae passiones formam anginae pectoris constituentes eo tantum in casu morbum constituere possunt quum per se existant absque

ulla praecordiorum organica alteratione; id quod locum habere posse aliquibus sub circumstantiis suadent morbi primarii formam nevralgicam vestientes, qui in nervis ferme omnibus corporis humani observati fuere.

Illis autem in casibus in quibus nevralgiae illae passiones a cordis et vasorum majorum organicis laesionibus pendent, non uti morbus, sed cum Testa, Rostan et Andral, tamquam formae morbosae, vel symptomatum collectiones habendae sunt.

FINIS.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Ophtalmia Ægyptiaca in vesicularem et granulosam distinguenda.

II.

Angina pectoris a morborum serie expungenda.

III.

In morbis quampluribus facilius opportuna therapia consulitur quam vera morbi conditio dignoscatur.

IV

Pericula quae in animalibus instituuntur circa medicaminum actionem notiones tantum incertas de eorum virtute therapeutica super hominem aegrotantem largiuntur.

V.

Diagnosis helminthiaseos difficillima.

VI.

Dyspnoea et pectoris dolores non raro venaesectiones reluctant.